Kognitiv psykoterapi ved psykoser – eneste vei til Rom?

Chadwick P.

Personbasert kognitiv terapi ved psykoser

244 s, tab, ill. Trondheim: Tapir akademisk forlag, 2009. Pris NOK 340
ISBN 978-82-519-2308-8

Kognitiv terapi, i utgangspunktet utviklet av Aron Beck til anvendelse ved depresjoner, har stadig fått utvidet indikationsområde. Dette har delvis skjedd i modifiserte former, som Marsha Lineans dialek-

tiske atferdsterapi og Jeffrey Youngs skjema-fokuserte terapi ved personlighetsforstyrrelser. Når det gjelder psykoser, har effekt av kognitiv terapi vært dokumentert i flere studier, men det er også presentert en noe mer nyansert holdning til bruken av denne terapiformen både i relasjon til pasientens symptomutforming og til samspill med andre terapiformer.

Imidlertid har Paul Chadwick her kun presentert sin modell teoretisk og praktisk, uten motforestillinger eller relatering til andre terapiformer. Han bygger sin personbaserte kognitive terapiform på Carl Rogers klientsentrerte terapi, som har total aksept av alt klienten kommer med som grunnprinsipp. Via bl.a. sokratisk dialog og tostolsmetoden, der klienten kan lære å differensiere mellom de overveiende negative og de langt mindre fremtredende positive selvvurderinger, skal det etter hvert bli lettere for vedkommende å akseptere sine psykotiske forestillinger.

Forfatteren fremsetter begrepet «nærmeste utviklings-sone» som en viktig teoretisk modell for sitt terapeutiske arbeid med psykotiske pasienter. Den består av symptomatisk mening, forhold til indre opplevelser, arbeid med skjemaer og det symbolske selv. Det innebærer at dersom klienten finner meningen i symptomene, blir seg mer bevisst sine indre opplevelser (ikke minst de psykotiske), oppnår økt erkjennelse av underliggende skjemaer og blir mer fortrolig med et nyansert selvbylde,

vil det bidra til økt egenkontroll over atferd og funksjon.

Dette er vel og bra, og det er hevet over tvil at en del psykotiske personer kan ha nytte av en slik terapiform. I september-nummeret 2009 av *Schizophrenia Bulletin* er det flere artikler der dette temaet behandles fra forskjellige synsvinkler og relatert til varierte terapeutiske tilnærminger. På denne bakgrunn kommer det første store *men* når det gjelder den foreliggende bok. Psykotiske lidelser spenner over et vidt spekter, med varierende alvorlighets- og tilgjengelighetsgrad. Forfatteren nøyer seg med å hevde at psykose er en del av et kontinuum mot normalitet og gjør så å si ingen forsøk på å differensiere ut fra alvorlighetsgrad ved de kliniske tilstander som presenteres og som i hovedsak dreier seg om å høre stemmer og/eller inneha paranoide forestillinger. Der det angis variasjoner, er det heller eksempler som går i retning av de ikke-psykotiske (s. 88 «... stryke til eksamen ...») enn alvorligere psykotiske tilstander.

Det neste store *men* er fraværet av refleksjoner over forholdet til andre terapiformer. Eneste gang en annen terapiform nevnes, er i en kasuistikk (s. 219), der det siteres fra en klient: «Jeg har også fått andre typer behandling. En av de aller farligste «behandlingene» jeg har fått, var den medisinske modellen, med alt fra små til enorme doser medisiner og elektroshokk.»

En så unyansert presentasjon svekker troverdigheten. Publikasjoner fra forskjellige terapiprojekter ved psykoser er nok til å stadfeste dette. Fra TIPS-prosjektet (Tidlig intervensjon ved psykoser), et multinasjonalt forskningsprosjekt, kommer funn som viser at prognosen for helbredelse av psykoser er korrelert med varigheten av ubehandlet psykose (kortere varighet – bedre prognose), med antipsykotisk medikasjon som en vesentlig komponent i behandlingen.

Personbasert kognitiv terapi ved psykoser, som ikke kan sies å være for nybegynnere i psykoterapifaget, har et interessant om enn for smalt budskap. Det vil appellere til spesielt interesserte, uavhengig av om de deler det syn som presenteres i forordet og som blir det tredje *men* i denne anmeldelsen: «I psykiatrien har det tidligere vært aksept for en overveiende biologisk forståelse av psykotiske lidelser, noe som har bidratt til en terapeutisk pessimisme når det gjelder effekten av psykoterapi ved

psykotiske symptomer.» Dette utsagnet er like unyansert som bruken av det ovenstående sitatet fra en klient. Psykoterapiprojekter, så vel nasjonale (avdeling Lien, Dikemark sykehus, og Kastanjabakken, Gaustad sykehus) som internasjonale (Barbro Sandins Säter-modell, Chestnut Lodge og Austin Riggs fra USA), overfor unge schizofrene innenfor rammen av en psykodynamisk modell burde være tilstrekkelig dokumentasjon. Videre vil TOPP-prosjektet ved Ullevål universitetssykehus innenfor en kognitiv modell kunne gi ny og interessant kunnskap om feltet. Det vi innenfor det psykiatriske/psykologiske fagfeltet ikke trenger, er holdninger som er med på å hindre et fruktbart samvirke mellom forskjellige tilnærminger til denne pasientgruppen. En løsning ligger som regel ikke i en «sektærisk» ytterkant, men heller der forskjellige innfallsvinkler kan møtes og flytte kunnskapsfronten fremover innenfor en bio-psyko-sosial forståelsesmodell.

Tore Gude

Modum Bad

og

Avdeling for atferdsfag

Universitetet i Oslo

Alle trenger et overblikk

Lillevang ST, Møller BK.

Immunologi

En kortfattet lærebog. 136 s, tab, ill. København:

FADL's Forlag, 2009. Pris DKK 350

ISBN 978-87-7749-493-2

Hvem husker vel ikke ukene før en eller annen eksamen, da læreboken antok dimensjoner av et uoverstigelig kunnskapsberg og lærerens velmente kompendium var like lettlest som Proust? Da ville en konsis, kortfattet lærebok

hvor det viktigste var oppsummert ha vært kjærkommen. Ikke som erstatning for den store læreboken – fri og bevare oss – men som et tillegg til de notatene som ikke ble så

sirlige som man hadde tenkt. Forfatterne av *Immunologi – en kortfattet lærebog* henvender seg nettopp til medisinstudenter som skal repetere før eksamen. Boken er inndelt i 11 kapitler, har et enkelt og klart språk og er rikelig illustrert med visuelt tiltalende og gode figurer. Det er imponerende mye fakta som tas med uten at stoffet virker komprimert. Dette er rett og slett en pedagogisk godbit for studenter. En morsom detalj er at permene på innsiden er prydet med immunologiens historie i overskrifter. Forfatterne mener at boken også er egnet for leger som skal repetere basalkunnskaper innen immunologi. Det gjelder i så fall trolig leger som er utdannet de siste 10–15 årene. Faget har utviklet seg enormt på relativt få år, og forfatternes tilnærming til stoffet er nokså «rett på», uten for mange innledende kommentarer. Boken foreligger nå i sin 2. utgave. Når 3. utgave kommer, ville man vinne på å forklare forkortelser i figurer og tekst bedre. Flere av akronymene står ikke stavet ut første gang de nevnes. Det gjør boken tyngre å lese at man må slå opp i en liste bakerst, og den vil fortsatt være kortfattet selv om det legges til et par sider. Boken anbefales som repetisjonslesing for medisinstudenter før eksamen.

Johanna Olweus

Avdeling for immunologi
Institutt for kreftforskning
Radiumhospitalet
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Innføring i medisinsk statistikk

Holm S.

Biostatistisk analys

327 s, tab, ill. Lund: Studentlitteratur, 2008.
Pris SEK 393
ISBN 978-91-44-05378-3

Forfatteren er professor emeritus ved Göteborgs universitet. Boken er en innføringsbok i medisinsk statistikk. Den gir en god basis for forståelse av statistiske grunnbegreper og enkle statistiske metoder.

Den omtaler sannsynlighetsfordelinger og uavhengighetsbegrepet og har egne kapitler viet lokalisasjon og spredningsmål, elementære tester og konfidensintervaller.

Svenske statistiske begreper er ikke intuitivt forståelige for en norsk leser. Dette vanskeliggjør til tider lesingen. Bokens største verdi ligger i en serie korte kapitler som omhandler temaer som ofte utelates fra

lærebøker fordi de regnes som avanserte og er krevende å fremstille fra et pedagogisk synspunkt. Selve problemstillingene er derimot ofte enkle og møtes ikke sjelden i praksis. Derfor er omtalen av repeterte målinger, varianskomponenter, generaliserte lineære modeller, «bootstrap», metaanalyse og Bayesiansk statistikk av verdi. De gir nybegynneren en pekepinn om områder der man kan søke eksperthjelp og en viss forståelse av metodenes potensial og anvendbarhet.

Boken kan ikke anbefales som en primærbok for norske lesere. Det finnes gode innføringsbøker på norsk og et stort antall på engelsk. Det er imidlertid vanskelig å lære seg statistikk fra en enkelt bok. Denne svenske innføringsboken kan derfor fungere godt som tilleggslitteratur.

Stein Emil Vollset

Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen

Sykdommene vi ikke forstår

Schlüter S, Søndergaard V, red.

Skjulte lidelser

Om whiplash, kroniske smerter, fibromyalgi med mere. 260 s. Virum: Dansk psykologisk forlag, 2009. Pris DKK 278
ISBN 978-87-7706-538-5

De fleste av de mange forfatterne er psykologer, men noen er leger eller jurister, og en er pasient. De har satt seg som mål å beskrive og drøfte en del av «de skjulte lidelser». Disse lidelsene har ingen kjent medisinsk forklaring, og legene fristes til å tro at årsakene er psykologiske. Det amerikanske uttrykket er: «It is all in your head, you know.» Denne konflikten er hittil uløst, for psykologene har heller ikke noen god forklaring. Det betyr at pasientene faller mellom stoler, og verken legen eller psykologen passer til sykdommen.

Forfatterne beskriver de vanligste lidelsene i denne store og økende gruppen: kroniske smerter, nakkeslengskader, fibromyalgi, vulvadyni og depresjon. Dessverre mangler kronisk tretthetssyndrom (ME – myalgisk encefalopati) i boken. Det store dilemmaet er at pasientene føler seg syke over lang tid, men sykdommene er ikke synlige, og legen finner ingen objektive funn. Da er det fristende å gripe til psykiske forklaringer, og pasientene får ofte en tilleggs lidelse i form av mistro og mistenksomhet. De prøver å ta seg sammen, og da blir det ofte verre.

De viktigste kapitlene handler om nakkeslengskader, som regel etter en trafikk-skade. Symptomer og forløp beskrives godt, og forfatterne (særlig Annelise Smed og Jesper Mogensen) drøfter mulige meka-

nismer. De fremhever at hjernen hele tiden er under utvikling i et samvirke mellom genetisk styring og erfaringer og opplevelser. Moderne undersøkelser kan påvise slike forandringer. Ett eksempel er at de beste fiolinistene, som begynte som små barn, har et mer utviklet område for venstre hånd i høyre hjernehalvdel enn vanlig. Og det er mulig å tenke seg at kroniske smerter og stress påvirker hjernens struktur og funksjon. Foreløpig kan vi ikke trekke noen praktiske konsekvenser av dette. Men det er viktig at behandlerne, enten de er leger eller psykologer, møter pasienter og pårørende med et åpent sinn. Medisinstudenter lærer jo ofte at tvil er en negativ egenskap, for man kan tvile seg inn i handlingslammelse. Men kanskje er konstruktiv tvil bedre enn skråsikker overbevisning som kan vise seg å være feil.

Hvem kan ha nytte av denne boken? Den løser ikke problemet med de skjulte lidelsene, men jeg tror at den gir både dypere innsikt og større forståelse for både lidelsene og pasientene. Mange av disse pasientene må jo leve med sine lidelser, og det er en hjelp for dem å møte leger som forstår og respekterer problemet, selv om de ikke klarer å løse det. Nettopp derfor blir mestringen så viktig, og det er legens oppgave å hjelpe pasienten til et brukbart liv på tross av sykdommen.

Peter F. Hjort

Blommenholm

Pedagogisk om medisiner av barn

Kalikstad B, Aaserud SL.

Barn og medisiner

262 s, ill. Oslo: Cappelen Damm, 2009.
Pris NOK 349
ISBN 978-82-02-31436-1

Forfatterne henvender seg til småbarnforeldre. Boken gir basiskunnskaper om medisiner generelt, og hvordan de virker på barn spesielt. Den er illustrert med mange fine fotografier av både friske og syke

barn. Den inneholder grunnleggende kapitler om forskning på barn, metabolisme, ernæring, hvordan man skal gi medisiner til barn, behandling av smerter, kramper, bivirkninger, feilmedisinering, bruk av Internett, om sosionomtjenesten og om juridiske rettigheter. I tillegg er det fem sykehistorier om barn med alvorlige sykdommer